

## COMUNICACIÓN PÓSTER EN CONGRESO

### CIRUGÍA ROBÓTICA TRANSORAL EN UN TUMOR PARAFARÍNGEO DE GRAN TAMAÑO, A PROPÓSITO DE UN CASO

#### *Transoral Robotic Surgery in Massive Tumour of the Parapharyngeal Space, a Case Report*

Laura Manuela BAYONA-ROMERO ; Carmen VALLÉS-RODRIGUEZ ; Isidora Paz RETTIG-INFANTE   
Claudia LLORENTE-ALVAREZ; Elisa GIL-CARCEDO-SAÑUDO 

*Hospital Universitario Río Hortega.*

*Correspondencia: manu\_bayona@hotmail.com*

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

**RESUMEN:** Introducción: El espacio parafaríngeo es un espacio anatómico complejo. Los tumores que surgen en esta región son raros y la cirugía constituye la primera opción de tratamiento en la mayoría de los casos(1). Aunque tradicionalmente las masas de gran tamaño en este espacio se abordan de forma transcervical, la cirugía transoral robótica (TORS) aporta grandes ventajas, siendo más segura, menos mórbida y potencialmente más efectiva, mejorando claramente el postoperatorio del paciente con menos dolor, menos riesgo de daño de estructural nobles cervicales y recuperación más rápida. La TORS permite la exéresis de lesiones de hasta 8 cm, como se ha comunicado en algunas publicaciones(2).

Presentamos el caso de un paciente con una masa cervical en el espacio parafaríngeo y retrofaríngeo derecho de gran tamaño que fue resecada mediante cirugía TORS.

Métodos: Paciente de 21 años con antecedente de neurofibromatosis tipo 1 que presenta una masa cervical en el espacio parafaríngeo y retrofaríngeo derecho de 71 x 32 x 45 mm de diámetros craneocaudal, anteroposterior y trasversal, aparentemente dependiente de la cadena simpática cervical, que en el momento del diagnóstico no provoca ninguna sintomatología. Durante el seguimiento del paciente mediante estudios de imagen (RM cervical) se objetiva un aumento del tamaño de la lesión, así como inicio de alteraciones en la deglución y presencia de voz engolada por oclusión significativa de la orofaringe. Se decide extirpar la masa mediante abordaje transoral con cirugía robótica (TORS). Durante el postoperatorio presentó un síndrome de Horner transitorio por afectación de la cadena simpática cervical. Además, asoció trismo y

paresia del XII par craneal por compresión en el abordaje que mejoró progresivamente gracias al tratamiento logopédico recibido en el postoperatorio inmediato. Histopatológicamente el tumor fue diagnosticado de "Neurofibroma intraneural grado I (WHO)".

Discusión: La cirugía transoral robótica constituye una indicación terapéutica emergente para la resección de tumores del espacio parafaríngeo(1,2,3,4). Con los avances tecnológicos se ha extendido su indicación para tumores de mayor tamaño en los cuales el facultativo debe tener en cuenta múltiples factores del paciente y del tumor, tales como la histopatología de la lesión, extensión lateral y craneocaudal de la masa y la relación con la arteria carótida entre otros(2). Es imprescindible una buena apertura bucal.

Conclusión: La cirugía transoral robótica presenta una disminución en la morbilidad cuando se realiza una adecuada selección del paciente(1,2). En el caso que presentamos se realizó una exéresis completa de la lesión a pesar del tamaño de la misma. Es necesario documentar resultados a largo plazo de este tipo de abordajes para determinar sus ventajas sobre el abordaje abierto.

PALABRAS CLAVE: espacio parafaríngeo; cirugía robótica; cirugía transoral; neurofibromatosis.

SUMMARY: Introduction: The parapharyngeal space is a complex anatomic space. The tumours that surge in this region are rare and surgery is considered the first option of treatment in most of the cases(1). Although traditionally large tumours in this space are approached through the neck, transoral robotic surgery (TORS) brings great benefits, being even more safe, less morbid and potentially more effective, clearly improving postoperative outcomes in the patient, with less pain, less risk of damaging nerves and vessels and a faster recovery. TORS allows the exéresis of masses up to 8cm, as it has been published in some case reports(2).

We present the case of a patient with a large cervical mass in the parapharyngeal and retropharyngeal right space that was resected with TORS.

Method: We present a 21 years old patient with medical history of neurofibrosis type 1 that presents with a large cervical mass located in the parapharyngeal and retropharyngeal right space of 71 x 32 x 45 mm of diameter in craniocaudal, anteroposterior and transverse projections, apparently dependent of the sympathetic cervical chain. At the time of the diagnosis the patient reports no symptoms but during the follow up with magnetic resonance it is observed that the mass has grown and the patient tells swallowing disturbances accompanied by voice changes produced by the occlusion of the oropharynx. It is then decided to have surgery to remove the mass through transoral robotic surgery (TORS). During the postoperative time, the patient presented with a transitory Horner's syndrome due to sympathetic cervical chain involvement. He also presented trismus and paresis of the XII cranial nerve due to the compression made during surgery, which improved thanks to logotherapy treatment. Histopathologically the tumour was diagnosed as "intraneural neurofibroma grade I (WHO)".

Discussion: TORS is an emerging solution for the resection of tumours in the parapharyngeal space (1,2,3,4). With the technological advances its indication has been wide spreaded in tumours with bigger size in which the professional must take into account multiple factor regarding the type of patient in which it is essential a good mouth opening, and specific characteristics of the tumours, like de histopathology of the lesion, its extension laterally and craniocaudal and the relationship with the carotid artery, among other aspects(2).

Conclusions: TORS shows a decrease in morbidity when an addequate selection of the patiente is made(1,2). In the case we present the whole mass was resected although its large size. It is necessary to keep record of the long term results of this type of surgical approach in order to determine its advantages over open approach.

KEYWORDS: parapharyngeal space; robotic surgery; transoral surgery; neurofibromatosis.